



**AKREDYTACJA PRASOWA
Susz Triathlon 2017**

Imię:

Nazwisko:

Nazwa redakcji (zaznaczyć odpowiednie):

gazeta telewizja radio portal

Funkcja:

Adres kontaktowy:

Telefon:

e-mail:

Termin obowiązywania akredytacji:

Wyrażam zgodę na przesyłanie informacji medialnych i reklamowych na w.w. adres mailowy.

.....
(data, podpis wnioskodawcy)

Wymagane podpisy i pieczęcie: